

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Ylana Elias Rodrigues

**PERCURSO METODOLÓGICO DA CRIAÇÃO DE UM CURSO A
DISTÂNCIA SOBRE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Porto Alegre
2018

Ylana Elias Rodrigues

**PERCURSO METODOLÓGICO DA CRIAÇÃO DE UM CURSO A
DISTÂNCIA SOBRE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento de Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a Raquel Canuto

Coorientadora: Me. Sabrina Dalbosco
Gadenz

Porto Alegre

2018

CIP - Catalogação na Publicação

Rodrigues, Ylana Elias

Percurso metodológico da criação de um Curso a distância sobre Alimentação e Nutrição para profissionais da Atenção Primária à Saúde / Ylana Elias Rodrigues. -- 2018.

50 f.

Orientadora: Raquel Canuto.

Coorientadora: Sabrina Dalbosco Gadenz.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Educação a distância. 2. Telemedicina. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Nutrição em Saúde Pública. I. Canuto, Raquel, orient. II. Gadenz, Sabrina Dalbosco, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

YLANA ELIAS RODRIGUES

**PERCURSO METODOLÓGICO DA CRIAÇÃO DE UM CURSO A DISTÂNCIA SOBRE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento de Nutrição.

Comissão Examinadora:

Profa. Dra. Raquel Canuto (Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Profa. Dra. Ilaine Schuh (Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Me. Bruno Hipólito da Silva (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira,
Núcleo de Telessaúde)

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha Avó e à Tia Nena (*in memorian*), que foram a base de tudo o que eu sou hoje, por me ensinar o que eu sei sobre amor, educação e altruísmo.

À minha mãe Rogéria e à minha Tia Vera que sempre me estimularam a estudar e me deram todo o suporte e investimento para que eu pudesse ingressar em uma universidade pública.

Às vivências no Colégio Julinho, no VER-SUS, no CANPE e no TelessaúdeRS-UFRGS, espaços que possibilitaram a minha (des)construção enquanto cidadã e futura profissional de saúde.

Às minhas professoras Raquel e Sabrina por aceitarem embarcar nesse projeto comigo, pela amizade e pela dedicação em cada orientação.

Aos companheiros do TelessaúdeRS-UFRGS, especialmente às equipes de teleeducação e comunicação que construíram o Curso de Nutrição na APS junto comigo e deixavam o ambiente de trabalho mais descontraído em meio às demandas pesadas do dia a dia.

A todas as nutricionistas que lutam pela saúde pública e me inspiram a lutar também.

Às amigas e colegas da nutrição, por serem as melhores escutas e me apoiarem incondicionalmente na vida acadêmica e pessoal.

A todos os que cruzei caminhos na vida acadêmica e fora dela, deixando um pouco de si na minha história.

RESUMO

Objetivo: o trabalho descreve e discute o percurso metodológico da criação de um curso a distância gratuito sobre alimentação e nutrição para profissionais de saúde de nível superior da Atenção Primária à Saúde (APS) de todo Brasil. **Metodologia:** o desenvolvimento do curso ocorreu entre dezembro de 2016 e dezembro de 2017. A descrição do percurso metodológico foi baseada no modelo ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation*). **Resultados:** na etapa de análise foi possível identificar os profissionais da APS como público-alvo e suas necessidades de aprimoramento em alimentação e nutrição, bem como os objetivos de aprendizagem. Na fase de desenho, foram escolhidos os assuntos a serem abordados no curso: alimentação saudável, mitos e verdades, materno-infantil, alergias e intolerâncias, obesidade, diabetes, hipertensão, doença renal crônica, transtornos alimentares e terapia nutricional enteral domiciliar. Na etapa de desenvolvimento, foram criados recursos educacionais audiovisuais e em texto. Na implementação, o curso foi disponibilizado no Moodle e o acompanhamento pedagógico iniciou. Na etapa de avaliação, o desempenho e satisfação dos participantes foram avaliados através de questões objetivas e dissertativas. **Conclusão:** espera-se que este trabalho seja uma contribuição para compreender as limitações e possibilidades da educação a distância como ferramenta de educação permanente no campo da alimentação e nutrição. **Palavras-chave** DeCS: Educação a Distância. Telemedicina. Atenção Primária à Saúde. Nutrição em Saúde Pública.

ABSTRACT

Purpose: This paper describes and discusses the methodological course of creating a free distance course on food and nutrition for graduated health professionals from Primary Health Care (PHC) throughout Brazil. **Methodology:** Course development occurred between December 2016 and December 2017. The description of the methodology was based on ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation) model. **Results:** at the analysis stage, it was possible to identify PHC professionals as a target audience and their needs for improvement in food and nutrition, as well as the learning objectives. In the design phase, the following topics were chosen: healthy eating, myths and truths, nutrition for mothers and infants, allergies and intolerances, obesity, diabetes, hypertension, chronic kidney disease, eating disorders and home enteral nutritional therapy. At the development stage, audio-visual and text-based educational resources were created. In the implementation, the course was made available in Moodle and the pedagogical support started. At the evaluation stage, participants' performance and satisfaction were evaluated through objective and dissertative questions. **Conclusion:** this work is expected to contribute to understand the limitations and possibilities of long distance education as a continuing education tool in the field of food and nutrition. **Keywords** DeCS: Education, Distance. Telemedicine. Primary Health Care. Nutrition, Public Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE	<i>Analysis, Design, Development, Implementation e Evaluation</i>
APS	Atenção Primária à Saúde
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EAD	Educação a Distância
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PAAS	Promoção à Alimentação Adequada e Saudável
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
TelessaúdeRS-UFRGS	Núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Sul – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1	SITUAÇÃO DE SAÚDE NO BRASIL	11
2.2	PROMOÇÃO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL.....	12
2.3	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CONTEXTO DA REDE.....	12
2.4	ATENÇÃO NUTRICIONAL NO SUS.....	14
2.5	NUTRICIONISTA NO SUS.....	14
2.6	FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	15
2.7	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO EAD.....	16
2.8	TELEDUCAÇÃO COMO EIXO DA TELESSAÚDE.....	17
3.	OBJETIVOS.....	19
4.	ARTIGO CIENTÍFICO.....	20
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47

1 INTRODUÇÃO

A atual inserção do nutricionista no nível primário de atenção à saúde (APS) ainda está longe do recomendado e do necessário para lidar com a realidade epidemiológica nacional (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2015). Na ausência do nutricionista em seu papel de educador alimentar nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), são os profissionais da equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde) que, muitas vezes, precisam realizar orientações alimentares para os indivíduos que chegam até a ESF. Porém, existe uma inconsistência entre a qualificação desses profissionais para fornecer esse tipo de orientação e o papel que precisam assumir nas ESF em relação à atenção nutricional. Isso mostra a necessidade de ações de educação permanente em alimentação e nutrição que sejam adequadas ao contexto em que os profissionais de saúde da APS se inserem (BOOG, 1999; CAMOSSA, 2012; CERVATO-MANCUSO et al, 2012; OLIVEIRA, SILVA, SOUZA, 2014).

Por isso, a criação de um curso a distância sobre alimentação e nutrição na APS para profissionais de saúde como uma ferramenta de educação permanente se faz necessária. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho de conclusão de curso é descrever e discutir o percurso metodológico da criação de um curso a distância gratuito sobre alimentação e nutrição para profissionais de saúde de nível superior que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) de todo Brasil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SITUAÇÃO DE SAÚDE NO BRASIL

A transição nutricional é um fenômeno gradual caracterizado pela redução da prevalência de fome e desnutrição concomitante ao aumento do excesso de peso e obesidade no mundo todo. Esse resultado é decorrente de transformações econômicas, históricas e culturais vivenciadas, nas últimas décadas, que levaram a mudanças no modo de viver da população. A inatividade física associada à alimentação inadequada, que é marcada pelo aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, influenciam nos padrões de morbimortalidade da população de forma expressiva. Esse cenário produz fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como obesidade, diabetes e hipertensão. Dessa forma, surgem implicações para a qualidade de vida das pessoas, que refletem na produtividade do trabalho e elevação dos custos com sistema de saúde (MENDES, 2011; MENDES 2012; POPKIN et al, 2012; BRASIL, 2013).

Nas últimas décadas, a situação de saúde dos brasileiros vem sendo representada por uma tripla carga de doenças com predomínio de condições crônicas. Esse cenário diz respeito a ocorrência simultânea: do predomínio das DCNT e seus fatores de risco, como tabagismo, sobrepeso, inatividade física, uso excessivo de álcool e alimentação inadequada; dos agravos relacionados com causas externas, como a violência; e, por fim, a permanência de doenças carenciais e parasitárias, como infecções, desnutrição, incluindo hipovitaminoses e anemia (MENDES, 2011, MENDES, 2012; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

As taxas crescentes de indivíduos diagnosticados com DCNT no Brasil se constituem em um desafio para a saúde pública. A prevalência de excesso de peso entre a população adulta é de 53,8%, e as crianças acompanham a tendência: um terço das

crianças em idade escolar está com excesso de peso também (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010; BRASIL, 2017).

2.2 PROMOÇÃO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

A Promoção à Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) se constitui como uma estratégia de enfrentamento para os problemas oriundos da má alimentação no Brasil, determinantes da situação de saúde da população. A PAAS corresponde a uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), inserindo-se como eixo estratégico da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Trata-se, não somente de intervenções para minimizar a carga de doenças, mas também de práticas alimentares adequadas que levam em consideração aspectos biológicos e socioculturais de cada sujeito, de acordo com a sua fase do curso da vida, considerando o uso sustentável dos recursos do meio ambiente. A PAAS é um tema prioritário, em que suas ações são requisitos básicos para o crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania e deve ser uma atividade de responsabilidade de todos os profissionais da saúde. O olhar ampliado da segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira está alinhado com a PAAS e instrumentaliza indivíduos, coletividades e instituições para sistematizar ações nessa direção (MENDES, 2009; JAIME et al, 2011; BRASIL, 2013; BRASIL 2014).

2.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CONTEXTO DA REDE

A Declaração de Alma-Ata, realizada em setembro de 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, expressa a necessidade iminente de promover saúde a todos os povos através dos esforços dos governos no mundo todo.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamentada como o primeiro nível de contato dos indivíduos e coletividades com cuidados essenciais de saúde. Além disso, é baseado na continuidade e coordenação do cuidado integral da saúde de toda população, de forma equitativa, através de tecnologias práticas, cientificamente embasadas e economicamente sustentáveis (ALMA-ATA, 1978; STARFIELD, 1992).

Os sistemas de saúde com forte orientação para a APS apresentam resultados melhores, mais eficientes e equitativos no cuidado em comparação a outros sistemas. No Brasil, a APS é também chamada de Atenção Básica, sendo considerada o centro de comunicação com os demais pontos de atenção à saúde, ordenando toda Rede de Atenção à Saúde (RAS), o que a caracteriza como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENDES, 2009; BRASIL, 2012; MENDES, 2012).

A característica fundamental da APS no Brasil é a sua organização a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF), composta por equipe multiprofissional mínima formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, sendo possível a inserção das equipes de saúde bucal. Evidências mostram que grande parte dos problemas de saúde podem ser resolvidos pela APS (STARFIELD, 1994; BRASIL, 2012).

Com o objetivo de ampliar o escopo e apoiar as ações da ESF, criou-se os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), formados por profissionais de diferentes áreas do conhecimento. No entanto, o NASF não se trata de uma unidade física em que os usuários do sistema podem acessá-lo da mesma forma com que acessam a ESF. São funções do NASF, por exemplo, a discussão de casos com os profissionais da ESF, atendimento conjunto ou não, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, entre outros (BRASIL, 2012; 2013).

A APS é o cenário ideal para desenvolver ações de incentivo à alimentação adequada, pois se organiza a partir das necessidades de saúde da população, capilarizando suas ações para atuar nos locais mais próximos da vida das pessoas. Isso promove a identificação dos determinantes sociais de saúde e dos fatores de risco biopsicológicos, possibilitando gerenciar a condição de saúde da população adstrita à

ESF de referência, utilizando tecnologias leves e seguras, que combinam intervenções simples e de baixo custo (CERVATO-MANCUSO et al, 2012; MENDES, 2012).

2.4 ATENÇÃO NUTRICIONAL NO SUS

A atenção nutricional no SUS é uma questão biopsicossocial complexa que envolve muito mais que ações de cunho biológico, como a suplementação de alimentos, embora essas sejam indispensáveis. A atenção nutricional faz parte da RAS, e entende-se que indivíduos em todas as fases do desenvolvimento, e com as mais diversas condições de saúde façam parte das suas ações. Ela compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição no que diz respeito à prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, bem como ações de promoção e proteção à saúde e também as ações de vigilância.

Nesse contexto, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) determina que os serviços de saúde devam se organizar para atender às necessidades de saúde do seu território, de modo a desenvolver intervenções individuais e coletivas de forma integrada às demais ações de atenção à saúde do SUS. É necessário que as ESF possam contar com uma equipe multidisciplinar que inclua o nutricionista para auxiliar as equipes das unidades no desenvolvimento das ações em alimentação e nutrição, respeitando cada núcleo de competências (BRASIL, 2013).

2.5 NUTRICIONISTA NO SUS

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em 2016, existiam mais de 18 mil nutricionistas no SUS, a maior parte desses profissionais encontram-se nos hospitais, concentrados, principalmente, nos grandes centros urbanos.

A atual inserção do nutricionista no nível primário de atenção à saúde ainda está longe do recomendado e do necessário para lidar com a realidade epidemiológica nacional (CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS, 2015). No entanto, o nutricionista vem ganhando espaço na APS, especialmente após a criação dos NASF em 2008. Dados do CNES apontam que, em 2016, 80% das nutricionistas que atuavam na APS, se encontravam em NASF. Segundo MENDES, 2012:

A proposta de introdução dos NASFs na ESF, ainda que possa ter resultados positivos no processo de educação permanente das equipes de saúde, é insuficiente para construir uma proposta consequente de atenção multiprofissional. A razão é que os profissionais dão apoio longitudinal às equipes da ESF, mas não compõem, organicamente, as equipes, inclusive com capacidade de geração de vínculos com as pessoas usuárias. Isso fica claro na norma quando se propõe um NASF para oito a vinte equipes da ESF. Sem considerar as possibilidades de criação de mais um nível de referência nas RASs, o que, certamente, mesmo não estando na proposta oficial, é uma possibilidade de reinterpretação da norma na prática social concreta.

2.6 FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

A nutrição é um tema que tem grande repercussão na mídia e na sociedade, criando tendências de alimentação e conceitos entre a população que nem sempre são fundamentados em evidências científicas. Portanto, é essencial que os profissionais da ESF estejam preparados para orientar a alimentação dos indivíduos de acordo com as recomendações para cada situação de saúde, levando em consideração as experiências dos sujeitos, mas ao mesmo tempo, desmistificando crenças que podem ser prejudiciais à saúde (BRASIL, 2016).

Estudos em países no mundo todo mostram que os médicos concordam sobre a importância da alimentação na prevenção e tratamento de doenças, mas não se sentem confortáveis e adequadamente preparados para orientar as pessoas sobre os seus hábitos alimentares (MOGRE et al, 2017; POLAK et al, 2016; HAN et al, 2016). Existem lacunas na formação de médicos e enfermeiros em lidar com problemas relacionados à alimentação, entre eles, a falta de embasamento teórico, o desconhecimento de técnicas para abordar problemas alimentares, e a necessidade de capacitação em alimentação e

nutrição (BOOG, 1999; CAMOSSA, 2012; CERVATO-MANCUSO et al, 2012; OLIVEIRA, SILVA, SOUZA, 2014).

A PNAN recomenda que os cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde devam inserir, como eixo estruturante, os princípios orientadores da PNAN para que os profissionais consigam atender aos desafios relacionados à alimentação e nutrição. No entanto não há estudos consistentes que tratem sobre a formação acadêmica e profissional de trabalhadores da saúde, em especial na APS (BRASIL, 2013).

Os relatos supracitados, as deficiências na formação e o desafio do cuidado integral podem estar relacionados com as razões pelas quais médicos e enfermeiros consideram este trabalho muito desgastante. Para enfrentar esses desafios, os profissionais da ESF demandam maiores oportunidades de aprimoramento (MACHADO, 2000).

2.7 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO EAD

Para garantir o engajamento de todos os profissionais da APS nas ações de promoção à alimentação adequada e saudável e a melhoria das condições de alimentação e nutrição da população, a educação permanente se faz necessária (BRASIL, 2009; JAIME et al 2011; BRASIL, 2013; VAONA et al, 2015).

A educação permanente incorpora o ensino e o aprendizado ao contexto real em que os indivíduos se inserem, com diferentes estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento, problematizando o próprio fazer; possibilitando reflexão; de forma multidisciplinar. Segundo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:

As tecnologias da informação aplicadas à educação adquirem um caráter estratégico na medida em que potencializam a disseminação global do conhecimento, provocando o intercâmbio com o resto do mundo, conduzindo a individualização de seu acesso e

aprendizado, através dos fluxos que determinam onde, quando, quem e como utilizá-los (BRASIL, 2009).

O SUS tem um compromisso com a educação permanente, com a transformação das práticas e das equipes de saúde baseando-se, não somente na capacitação, mas também na problematização das práticas de atuação profissional (BRASIL, 2009).

As ações de educação permanente em saúde no contexto presencial prejudicavam o acesso ao conhecimento atualizado, pela dificuldade em conciliar trabalho, deslocamento e tempo. Dessa forma, as tecnologias e a Educação a Distância (EAD) se expandiram, ganhando popularidade e aumentando a procura por esses espaços rapidamente, pois tem alta flexibilidade e dependência reduzida da área geográfica, facilitando o acesso de profissionais da área da saúde. Para sistematizar o planejamento, desenvolvimento e execução de ações educacionais a distância, existe o desenho instrucional, que é uma estratégia que utiliza os princípios de aprendizagem e instrução conhecidos para promover a aprendizagem de indivíduos (FILATRO, 2008; BRASIL, 2009; VAONA et al, 2015).

2.8 TELEDUCAÇÃO COMO EIXO DA TELESSAÚDE

O Programa de Telessaúde no Brasil surgiu a partir da necessidade de potencializar a qualificação da APS, ao estimular o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para atividades a distância relacionadas à saúde. Hoje esse programa é regulamentado e estruturado através de três eixos estratégicos mínimos: a teleconsultoria, o telediagnóstico e a teleducação (BRASIL, 2015).

O serviço de teleducação é responsável por realizar conferências, aulas e cursos, ministrados por meio da utilização das TICs com base nas necessidades loco-regionais

identificadas e em consonância com as prioridades da Política Nacional de Saúde (BRASIL, 2011).

O TelessaúdeRS-UFRGS, especificamente, é um dos núcleos de Telessaúde do Brasil, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e atua como um projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Medicina. O serviço de teleducação do TelessaúdeRS-UFRGS desenvolve várias atividades para os profissionais de saúde da APS. Além disso, recebe sugestões de temas desses profissionais e dentre elas, algumas estão relacionadas com alimentação e nutrição.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo do presente trabalho de conclusão de curso é descrever e discutir o percurso metodológico da criação de um curso a distância gratuito sobre alimentação e nutrição para profissionais de saúde de nível superior da Atenção Primária à Saúde (APS) de todo Brasil.

4. ARTIGO CIENTÍFICO

REFERÊNCIAS

BOOG, M. C. F. Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Revista Nutrição**, Campinas, v.12, n. 3, p. 261-272, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52731999000300006> Acesso em: 3 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Custeio dos Núcleos de Telessaúde**: manual instrutivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_tecnico_telessaude_pr_eliminar.pdf> Acesso em: 24 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição**: material de apoio para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desmistificando_duvidas_alimentacao.pdf> Acesso em: 24 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>> Acesso em: 3 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de alimentação e nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>> Acesso em: 24 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 208, seção 1, p. 50, 28 de out. 2011. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011.html>. Acesso em: 3 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: hábito dos brasileiros impactam no crescimento da obesidade e aumento da prevalência de diabetes e hipertensão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2018.

CAMOSSA, A. C. A.; TELAROLLI JUNIOR, R.; MACHADO, M. L. T. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 25, p. 89-106, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100009&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 23 dez. 2017.

CERVATO-MANCUSO, A. M. et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3289-3300, dez. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200014>> Acesso em: 23 dez. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. 3. ed. Brasília, CFN, 2015. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf> Acesso em 23 dez. 2017.

FILATRO, A. **Design Instrucional na prática**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2008.

HAN, S. L. et al. Clinical nutrition in primary care: An evaluation of resident physicians' attitudes and self-perceived proficiency. **Clinical Nutrition ESPEN**, New York, v. 5, p. 69-74, 2016. Disponível em: <[http://www.clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577\(16\)30237-6/fulltext](http://www.clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577(16)30237-6/fulltext)>. Acesso em: 24 dez. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)**: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil, 2008-2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível

em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>> Acesso em 24 dez. 2017.

JAIME, P.C. et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência do Governo Brasileiro. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 6, p. 809-824, nov./dez., 2011 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v24n6/01v24n6.pdf>> Acesso em: 24 dez. 2017.

MACHADO, M. H. et al. **Perfil dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família no Brasil**: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

MENDES, E. V. Agora mais que nunca: uma revisão bibliográfica sobre a atenção primária à saúde. In: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Oficinas de planejamento da atenção primária à saúde nos estados**. Brasília: CONASS, 2009. p. 49-76. Disponível em: <http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/caderno_oficina_aps.pdf> Acesso em 24 dez. 2017.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. Ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2018.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: OPAS, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf> Acesso em: 23 dez. 2017.

MOGRE, V. et al. Future doctors' nutrition-related knowledge, attitudes and self-efficacy regarding nutrition care in the general practice setting: a cross-sectional survey. **Medical Science Educator**, New York, v. 27, n. 3, p 481-488, 2017. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40670-017-0413-5>> Acesso em: 24 dez. 2017.

OLIVEIRA, K.; SILVA, D. O.; SOUZA, W. V. Barreiras percebidas por médicos do Distrito Federal para a promoção da alimentação saudável. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 260-265, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n3/1414-462X-cadsc-22-03-0260.pdf>> Acesso em: 23 dez. 2017.

POLAK, R. et al Family physicians prescribing lifestyle medicine: feasibility of a national training programme. **Postgraduate Medical Journal**, London, v. 92, n. 1088, p. 312-

317, 2016. Disponível em: <<http://pmj.bmj.com/content/92/1088/312>> Acesso em: 24 dez. 2017.

POPKIN, B. M.; ADAIR, L. S.; NG, S. W. Now and then: the global nutrition transition: the pandemic of obesity in developing countries. **Nutrition Reviews**, Washington, D.C, v. 70, n. 1, p. 3-21, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3257829/>> Acesso em: 23 dez. 2017.

STARFIELD B. **Primary care: concept, evaluation and policy**. New York: Oxford University Press; 1992.

STARFIELD, B. Is primary care essential? **Lancet**, London, v. 344, n. 8930, p. 1129-1133, 1994.

VAONA, A. et al. **E-learning for health professionals (Protocol)**. Oxford: Cochrane Database of Systematic Reviews, art. n. CD011736, 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD011736/abstract;jsessionid=BE26D92A83EF296551D6E59E8B96A84B.f03t01>> Acesso em: 4 jan. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Declaration of Alma Ata**. International conference on primary health care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978 Geneva: WHO, 1978. Disponível em: <http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf> Acesso em: 4 jan. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**: country profiles, 2014. World Health Organization. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128038/1/9789241507509_eng.pdf?ua=1> Acesso em: 24 dez. 2017.